



Colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas y con otras organizaciones intergubernamentales

Informe de la Secretaría

1. La colaboración de la OMS con las Naciones Unidas es una obligación basada en el Artículo 69 de la Constitución y en un acuerdo formal que data de 1948. La OMS también ha concertado acuerdos marco formales con diversos organismos especializados y otras organizaciones intergubernamentales. El presente informe no describe en detalle todas las actividades de colaboración que se llevan a cabo actualmente con organismos del sistema de las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales. Se concentra más bien en los principales resultados y los aspectos más destacados desde la presentación del último informe a la Asamblea de la Salud;¹ se han preparado otros informes sobre actividades concretas de colaboración en relación con diversos puntos técnicos del orden del día.

58º PERIODO DE SESIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS

2. En su 58º periodo de sesiones, en 2003, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó un número sin precedentes de resoluciones relacionadas con la salud. En la resolución 58/236, la Asamblea General de las Naciones Unidas acogió favorablemente la iniciativa «tres millones para 2005» de la OMS y el ONUSIDA. En la resolución 58/237, la Asamblea General exhortó a la comunidad internacional a que apoyara formas de estimular el desarrollo de la capacidad para fabricar mosquiteros impregnados de insecticida en África y la transferencia de la tecnología necesaria para hacer que esos mosquiteros sean más efectivos y duraderos. También instó a la industria farmacéutica a que tomara nota de la creciente necesidad de contar con un tratamiento combinado efectivo del paludismo y de constituir alianzas y acuerdos de asociación para que toda la población en situación de riesgo tenga acceso a un tratamiento inmediato, asequible y de calidad. En la resolución 58/179, la Asamblea General instó a los Estados a que aplicaran estrategias nacionales para materializar el acceso a tratamiento, cuidado y apoyo cabales, para todos los infectados o afectados por pandemias como las de VIH/SIDA, tuberculosis y paludismo. En la resolución 58/173, la Asamblea General pidió a la comunidad internacional que siguiera ayudando a los países en desarrollo a promover el pleno ejercicio del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posi-

¹ Documento A56/45.

ble de salud física y mental. Hubo además varias resoluciones con importantes elementos relacionados con la salud.¹

CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL DE LAS NACIONES UNIDAS

3. El periodo de sesiones sustantivo del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas se celebró en Ginebra del 30 de junio al 25 de julio de 2003. Durante la serie de sesiones de alto nivel dedicadas al desarrollo rural en los países en desarrollo, la OMS hizo aportaciones en relación con el tema de la inequidad y la desigualdad en la atención sanitaria en zonas rurales. La OMS también organizó un desayuno de debate de mesa redonda sobre los amplios esfuerzos de coordinación de la Organización con el sistema de las Naciones Unidas y con la comunidad de la salud pública en general durante el brote del síndrome respiratorio agudo severo.

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD DEL PERSONAL DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL TERRENO

4. En su 58º periodo de sesiones, la Asamblea General de las Naciones Unidas también deliberó sobre la seguridad del personal de las Naciones Unidas sobre el terreno, identificándose las partes interesadas y las responsabilidades en el sistema de gestión de la seguridad sobre el terreno. La OMS acata estrictamente las recomendaciones de las Naciones Unidas: las funciones y responsabilidades de los representantes de la OMS, que deben rendir cuenta de la seguridad del personal empleado y de sus familiares reconocidos como personas a cargo, están recogidas en la política de seguridad de la Organización y se ven reflejadas en las descripciones de puestos así como en los mandatos y las evaluaciones de la actuación profesional.

COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL POR CONDUCTO DE LA JUNTA DE LOS JEFES EJECUTIVOS DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA COORDINACIÓN DEL GRUPO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO

5. En su periodo de sesiones de abril de 2003, la **Junta de los Jefes Ejecutivos del sistema de las Naciones Unidas para la Coordinación**² continuó el seguimiento de la Cumbre del Milenio, concentrando la atención en el desarrollo sostenible. La Junta hizo suya una nota sobre el VIH/SIDA, con especial atención a la cuestión de la reducción de los costos del tratamiento antirretroviral. Entre los asuntos debatidos durante el periodo de sesiones de octubre de 2003 figuraban los problemas mundiales emergentes relativos al multilateralismo, la financiación para el desarrollo y la presentación de informes relacionados con la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, junto con asuntos más específicos como la triple amenaza que constituyen el VIH/SIDA, la inseguridad alimentaria y el debilitamiento de la capacidad de gobernanza.

6. Como organismo integrante del **Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo**, la OMS participó activamente en más de 15 grupos de trabajo interesados en el mejoramiento de los aspectos operacio-

¹ Resoluciones 58/5, 58/9, 58/134, 58/156, 58/157, 58/217, 58/246 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

² Antes CAC.

nales de las oficinas de las Naciones Unidas en los países en apoyo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio; las actividades coordinadas en los países se ajustaron a los principios orientadores de armonización y simplificación. Además, se mejoró la elaboración y orientación de las políticas de los equipos en los países en las siguientes esferas: derechos humanos, países en transición, VIH/SIDA, seguridad alimentaria y gobernanza, programación conjunta, el sistema de evaluación común para los países y el marco de asistencia de las Naciones Unidas para el desarrollo, la presentación de informes sobre los adelantos, la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en los países y la función de los organismos de las Naciones Unidas en apoyo de las estrategias nacionales de reducción de la pobreza.

ASPECTOS DESTACADOS DE LA COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL

7. **Erradicación de la poliomielitis.** En enero de 2004, el Secretario General de las Naciones Unidas, Kofi Annan, hizo uso de la palabra en una reunión ministerial celebrada en Ginebra y copatrocinada por la OMS y el UNICEF junto con los ministros de salud de los seis países prioritarios en relación con la detención de la transmisión mundial de poliovirus. La OMS también ha colaborado con el Banco Mundial, la Asociación Rotaria Internacional, la Fundación Bill y Melinda Gates y la Fundación de las Naciones Unidas para establecer un mecanismo innovador de financiación de la compra de vacuna antipoliomielítica oral para las campañas de erradicación en Nigeria y el Pakistán. La OMS está colaborando con la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas para incorporar la erradicación de la poliomielitis al Plan Común de Acción Humanitaria. La OMS también trabajó en estrecha colaboración con la Organización de la Conferencia Islámica (OCI) en apoyo de la adopción de una resolución sobre la erradicación de la poliomielitis por los 57 Estados Miembros de la Conferencia en la décima Conferencia Islámica en la Cumbre, celebrada en Putrajaya (Malasia) en octubre de 2003.

8. **Respuesta internacional ante brotes epidémicos.** La Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos fue establecida por la OMS para mejorar la coordinación de la respuesta internacional ante dichos brotes. Desde su creación, la Red Mundial ha respondido a 34 eventos en 26 países y ha crecido hasta convertirse en una alianza de 120 instituciones y redes entre las que figuran las Naciones Unidas y organizaciones intergubernamentales. La Red Mundial desempeñó una función decisiva en la rápida contención del brote epidémico de síndrome respiratorio agudo severo al enviar inmediatamente sobre el terreno equipos multinacionales y desarrollar redes virtuales de clínicos y epidemiólogos para mejorar el tratamiento y el control del virus. La Red Mundial también se movilizó rápidamente en respuesta al brote de gripe aviar y facilitó a Viet Nam y Tailandia asesoramiento experto en materia de epidemiología, diagnóstico y tratamiento clínico, virología y logística.

9. **Enfermedades transmisibles.** Como uno de los principales organismos integrantes de la Alianza de Lucha Antiparasitaria, la OMS ha conseguido atraer nuevos asociados, como el Banco Mundial, el UNICEF, el PMA y la iniciativa de lucha contra la esquistosomiasis (financiada por la Fundación Bill y Melinda Gates), a fin de alcanzar para 2010 la meta de administrar regularmente tratamiento vermífugo al menos al 75% de los niños en edad escolar que corran riesgo de morbilidad. La Alianza prestó asistencia a más de un millón de niños en 2003. La OMS también está colaborando con la unidad de coordinación de la Red sobre desarrollo humano del Banco Mundial a fin de promover actividades vermífugas en el marco de la iniciativa encaminada a concentrar recursos en medidas eficaces de salud escolar (FRESH start initiative). La OMS colabora asimismo con la Oficina Internacional de Epizootias y la FAO, a las que presta apoyo en relación con la vigilancia, la prevención y el control de las zoonosis, en particular el síndrome respiratorio agudo severo, la gripe aviar, la rabia y la brucelosis.

10. **La salud en situaciones de emergencia.** Con ocasión del llamamiento interinstitucional unificado correspondiente a 2004, la OMS pidió a los Estados Miembros que invirtieran con carácter de urgencia en los sistemas de salud en beneficio de los 45 millones de niños, mujeres y hombres atrapados en las crisis más letales del mundo. La OMS está empeñada en lograr tanto una mayor armonización de los procedimientos normativos y las competencias colectivas mediante la coordinación interinstitucional como en poner la acción sanitaria en la vanguardia de las intervenciones humanitarias.

11. La OMS está avanzando en el análisis sistemático de las necesidades de salud de los niños en situaciones de emergencia. En relación con esta labor, la OMS y el UNICEF convocaron en 2003 una reunión sobre la salud del niño en situaciones de emergencia complejas. La OMS copreside el Grupo de Trabajo sobre género y ayuda humanitaria del Comité Permanente entre Organismos. La Organización también ayuda a forjar una cultura mundial de preparación para las crisis y a asegurar la capacidad a ese respecto, especialmente en el sector de la salud. Con esta finalidad, la OMS participa en los mecanismos del Comité Permanente entre Organismos que se ocupan de la planificación de contingencia, la preparación y los desastres naturales.

12. **Grupo de Trabajo Especial Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre Lucha Antitabáquica.** Integrado por 17 órganos de las Naciones Unidas, este Grupo de Trabajo Especial fue establecido en 1999 por el Secretario General de las Naciones Unidas para impulsar una respuesta conjunta de las Naciones Unidas. El control del tabaco sólo puede ser eficaz con la participación de los diferentes sectores de la sociedad. Esto se recalcó en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y es un aspecto importante de la misión de la iniciativa Liberarse del Tabaco. En la última reunión del Grupo de Trabajo, celebrada en la sede del Banco Mundial en Washington, D.C. los días 21 y 22 de octubre de 2003, los miembros se comprometieron a incluir el sistema del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo a fin de mejorar la cooperación intersectorial entre los miembros del Grupo de Trabajo en el plano nacional. También subrayaron la importancia de vincular el tabaco con la pobreza, el desarrollo y los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

13. **Alianza para una maternidad sin riesgo.** La OMS fue invitada a albergar la secretaría de la recientemente establecida Alianza para una maternidad sin riesgos y la salud del recién nacido, cuyo comité directivo actual de 21 miembros incluye a la Confederación Internacional de Matronas, la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia, la OMS, el Banco Mundial, el UNICEF y el FNUAP como miembros permanentes. La Alianza tiene en total más de 35 miembros, que son organizaciones internacionales y regionales, organismos multilaterales y bilaterales y organizaciones no gubernamentales.

14. **Colaboración con el ONUSIDA en la iniciativa para desarrollar una vacuna contra el VIH.** Las actividades de las Naciones Unidas en relación con las vacunas contra el VIH se inscriben en el marco de la iniciativa conjunta OMS/ONUSIDA para desarrollar una vacuna contra el VIH, albergada en la OMS, con presupuesto y personal básicos proporcionados por el ONUSIDA. La finalidad de la iniciativa, en la que se presta especial atención a los países en desarrollo, es promover el desarrollo y la evaluación de vacunas preventivas contra el VIH, y abordar los problemas relativos al acceso en el futuro.

15. **Tecnología sanitaria y productos farmacéuticos.** El Servicio de Medicamentos y Pruebas Diagnósticas del SIDA es el brazo operativo de la iniciativa «tres millones para 2005». Establecido en noviembre de 2003, este Servicio vela por que los países en desarrollo tengan acceso a medicamentos anti-retrovíricos y a instrumentos de diagnóstico de calidad a los mejores precios. El Servicio tiene por objeto ayudar a los países a comprar productos para el tratamiento y la vigilancia del VIH/SIDA, y a proyectar y administrar su suministro y entrega. Al abordar el problema de la insuficiencia del tratamiento del SIDA en los países en desarrollo, el Servicio se basa en años de trabajo de la OMS, el Banco Mundial, el

UNICEF, el ONUSIDA y la comunidad sanitaria mundial, así como en algunas iniciativas más recientes como la del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

16. **Proyecto de precalificación.** Desde el comienzo de 2001, la OMS - junto con otros asociados como el UNICEF, el FNUAP, el ONUSIDA, Hacer Retroceder el Paludismo y el Servicio Mundial de Adquisición de Medicamentos, y con apoyo del Banco Mundial - administra el proyecto piloto de las Naciones Unidas sobre adquisiciones, calidad y fuentes, que tiene por finalidad dar acceso a productos de calidad aceptable contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo. Hasta la fecha, más de 444 productos han sido recibidos y evaluados o están en proceso de evaluación; muy pocos han superado la evaluación.

17. **Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).** Durante el periodo 2003-2004, se celebraron dos reuniones con el Grupo de Trabajo 5 de los ODM (grupo de trabajo sobre el acceso a los medicamentos). En una reunión del Grupo de Trabajo celebrada en diciembre de 2003 se acordó un conjunto detallado de recomendaciones y se aprobó una serie de documentos solicitados. La OMS ha trabajado activamente como miembro del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo con objeto de asegurar la coherencia de los mensajes y hacer aportes a los debates de política sobre los ODM relacionados con la salud, además de actuar como coordinador de iniciativas como el Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas y la Iniciativa de gobernanza mundial del Foro Económico Mundial. La OMS, junto con el Banco Mundial, también presta los servicios de secretaría al Foro de Alto Nivel sobre los ODM relacionados con la salud, la nutrición y la población. Este Foro ofrece la oportunidad de celebrar debates oficiosos entre donantes, organismos técnicos y países en desarrollo sobre los avances en la consecución de los ODM. En su primera reunión, celebrada en Ginebra los días 8 y 9 de febrero de 2004, el Foro se centró en la necesidad de aumentar el flujo de la ayuda a los países en desarrollo en los próximos 10 a 15 años. El Foro celebrará un máximo de cuatro reuniones, la próxima de las cuales tendrá lugar probablemente en África más entrado el año 2004.

EJEMPLOS DE COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL EN LOS PLANOS REGIONAL Y NACIONAL

18. **África.** La estrategia de salud de la Nueva Alianza para el Desarrollo de África (NEPAD) exige un esfuerzo más coordinado de los socios internacionales, en colaboración con los gobiernos africanos, para erradicar las enfermedades prevenibles y promover la buena salud en el continente. La OMS está promoviendo esta estrategia de salud con miras a que la salud pase a ser un componente integral del programa de desarrollo de África. La OMS también participa en los debates sobre la resolución de problemas clave relativos a la escasez de personal y la migración. La propuesta de la OMS de establecer oficinas de salud y asuntos sociales en las comunidades económicas regionales ha sido adoptada. La OMS también está colaborando con la Organización Internacional para las Migraciones a fin de establecer una base de datos sobre profesionales de la salud.

19. **Europa.** A lo largo del año pasado, la OMS fue participando cada vez más en actividades realizadas en colaboración con el grupo temático del Banco Mundial sobre salud, nutrición, población y pobreza. Esta colaboración es particularmente intensa en el plano nacional. En Europa oriental, por ejemplo, en 2003 la OMS y el Banco Mundial trabajaron en muy estrecha colaboración en un programa de transformación sanitaria en varios países, incluida Turquía. En la Federación de Rusia, la colaboración consistió tanto en iniciativas para combatir la tuberculosis y el VIH/SIDA como el trabajo en la esfera de las preparaciones farmacéuticas. Durante el año pasado, el Observatorio Europeo sobre los Sistemas de Atención Sanitaria, en asociación con el Banco Mundial y el Banco Europeo de Inversiones, colaboró en temas como la salud y la ampliación europea, y el seguro médico social y voluntario. En relación con la **Unión**

Europea, en una serie de reuniones de alto nivel se reafirmaron las áreas prioritarias de cooperación, especialmente dentro de la alianza estratégica OMS/Unión Europea. La alianza centra su acción en los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud y las enfermedades de la pobreza (VIH/SIDA, tuberculosis y paludismo) por conducto del Programa de Ensayos Clínicos Europa - Países en Desarrollo. El Consejo de Ministros de Salud de la Unión Europea recibió continuamente información actualizada sobre las epidemias de síndrome respiratorio agudo severo y gripe aviar. La OMS hará aportes técnicos al centro europeo de control y prevención de las enfermedades, que se establecerá oficialmente en 2005. Se están abriendo nuevas perspectivas de cooperación con las direcciones generales de infosociedad y empresa en las áreas de salud electrónica y productos farmacéuticos. Se firmó un acuerdo marco sobre cuestiones financieras y administrativas entre la Comisión Europea y la OMS, que facilitará enormemente la colaboración futura.

20. **Asia Sudoriental.** En julio de 2003 se firmó un memorando de entendimiento para la cooperación entre la Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Drogas y el Delito con miras a emprender una acción regional eficaz ante la vulnerabilidad al VIH. La OMS también firmó un memorando de entendimiento con la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja para alentar la colaboración a fin de que las necesidades de los Estados Miembros reciban una respuesta eficaz del sistema sanitario en las esferas siguientes: prevención y control de las enfermedades transmisibles (incluido el VIH/SIDA), promoción de las donaciones de sangre voluntarias no remuneradas, y colaboración en materia de preparación y respuesta en relación con las emergencias y desastres sanitarios.

21. **Pacífico Occidental.** La OMS ha seguido fortaleciendo su colaboración y cooperación con los miembros del sistema de las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales en la Región del Pacífico Occidental. Entre los acontecimientos significativos del año pasado cabe señalar la colaboración con el Banco Asiático de Desarrollo en la lucha contra el síndrome respiratorio agudo severo y con la FAO en la lucha contra la muy patógena gripe aviar, así como el taller conjunto OMS/UNICEF/FNUAP sobre los avances en la reducción de la mortalidad materna, junto con una consulta para la elaboración de la estrategia regional sobre salud sexual y reproductiva del adolescente.

22. **Las Américas.** En junio de 2003 se celebró en Washington, D.C. una reunión de alto nivel con representantes de la OIT, la UNESCO, la OMS, el Banco Mundial, el UNICEF, el PNUD, el FNUAP, el ONUSIDA y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. La finalidad de la reunión era fortalecer el diálogo de política sobre el VIH/SIDA con líderes gubernamentales para contrarrestar la discriminación contra las personas que viven con el VIH/SIDA y reforzar la prevención del VIH/SIDA entre los adolescentes y las poblaciones vulnerables. Uno de los resultados de esta reunión fue el establecimiento de un comité coordinador interinstitucional regional sobre el VIH/SIDA para América Latina y el Caribe. El comité ha coordinado la formulación y ejecución de proyectos apoyados por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, junto con tres rondas de negociaciones subregionales para la reducción de los precios de los agentes antirretrovíricos, los suministros de laboratorio y los estuches de pruebas de diagnóstico. Además, en febrero de 2004 se puso en marcha un grupo de trabajo de ese comité, dedicado a la reducción de la mortalidad y morbilidad maternas en América Latina y el Caribe. El grupo de trabajo, en el que participan la OMS, el Banco Mundial, el UNICEF, el FNUAP, Family Care International, el Consejo de Población, el Banco Interamericano de Desarrollo y la USAID, firmó una declaración conjunta de apoyo a la reducción de la mortalidad y la morbilidad maternas. El grupo de trabajo ha elaborado una estrategia de consenso para los próximos 10 años y determinado cinco áreas prioritarias de acción.

23. **Mediterráneo Oriental.** Desde la última Asamblea Mundial de la Salud, la Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental ha firmado varios memorandos de entendimiento con socios tales

como la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, la Comisión Económica para África, el Mercado Común para el África Oriental y Meridional y las Sociedades de la Media Luna Roja Árabes. La OMS cooperó con el Banco Mundial en la realización de una misión conjunta Naciones Unidas/Banco Mundial de evaluación de las necesidades en el Iraq después de la reciente guerra en ese país. El informe de evaluación se preparó como documento estratégico para el sector de la salud, posibilitándole la identificación de las necesidades pertinentes, las prioridades y las exigencias financieras. La OMS, en estrecha coordinación y cooperación con todos los demás órganos de las Naciones Unidas y otras partes interesadas, ha establecido un mecanismo eficaz de coordinación y movilización de recursos en el sector de la salud para hacer frente a las consecuencias de la reciente guerra. La OMS presidió el grupo de trabajo sobre el sector de la salud y, junto con otras organizaciones hermanas, se elaboró el plan de contingencia para el sector; se pusieron en común los recursos disponibles de otros organismos participantes en el ámbito de la salud y se movilizaron así recursos adicionales. El eficaz mecanismo de coordinación establecido por la OMS con la asistencia de otros asociados fue un factor clave para lograr el control de los brotes de cólera y sarampión durante la crisis.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

24. Se invita a la Asamblea de la Salud a que tome nota del informe.

= = =